

Van helleveeg naar herstel

BOUWEN AAN HERSTEL EN EEN HERSTELONDERSTEUNENDE OMGEVING

- Van Helleveeg naar Herstel- is de titel van ons (25^e!) jubileumweekend cliëntenraden in de verslavingszorg. Vijandig behandeld worden op allerlei terreinen, een aangetaste gezondheid en vaak ook een gefragmenteerde identiteit zijn gevolgen van ‘vegen’¹ van de verslaving. Herstel is het concept dat langzamerhand ‘geladen’ wordt. Wil het herstel denken kans van slagen maken dan zal er een herstelondersteunende omgeving moeten verrijzen.

Ik zal keurig, zoals het hoort, aanleiding onderscheiden van reden en motief. Kort ingaan op grondslag van het denken en redeneren en definitie in deze uitleg. In het tweede deel zal ik kort de vier hoofdtaken in herstelondersteunende zorg beschrijven voor ervaringsdeskundigen en professionals. En tot slot welke impact de Herstelfilosofie heeft op het organiseren van het herstelondersteunend werk. Deze tekst is tevens de samenvatting van – het frame voor een minor Herstel en Herstelondersteunde zorg in het HBO-

Aanleiding

‘De cliëntenbeweging in de verslavingszorg wendt zich af van abstracties en gebrekkige aanpakken en praktijken, van oplossingen met een diaree aan woorden, van slechte, niet afdoende, van te voren vaststaande redeneringen, van vaste principes, gesloten systemen en geveinsde absolute, allesomvattende totale oplossingen en hun bronnen, van oeverloos zoeken naar consensus voor een probleem waar geen eensluitende oplossing voor isNaarHet koers zetten en de energie inzetten richting tastbaarheid en geschiktheid, naar feiten, naar actie en naar eigen regie, zeggenschap, autonomie en daarmee macht. Om met deze invloed ruim baan te geven aan het zelfsturend vermogen van cliënten en het mee helpen bouwen van een vraaggestuurd, herstelondersteunend, dynamisch systeem met duurzame uitkomsten. ‘

Motief en uitgangspunten

Het Kennisnetwerk hanteert als de uitgangspunten en overwegingen voor

¹ vegen ' vijandig behandelen of aantasten (van Dale). helleveeg wordt meestal gesymboliseerd met een heks, feeks, furie, serpent, slang, xantippe

herstelondersteunend werken:

- De **grondhouding** van zorgverleners tot uitdrukking komt in het stellen van de het kwartet vragen:
 - *wat ben je kwijtgeraakt?*
 - *wat wil je er van terug?*
 - *wat wil je persé niet terug?*
 - *wat kan ik voor je betekenen?*

als grond, de bodem waarop we staan, maar ook het motief waarmee we onze blik 'kleuren' geldt:

- **Dat een mens handelend in de wereld staat**, dat waarnemen en ook denken vormen van handelen zijn. De scheiding tussen (be)denken en de feiten in de wereld is kunstmatig. De werkelijkheid kun je niet objectief 'vastpakken'. Het is een voortdurende wisselwerking tussen mensen en hun omgeving. Die evolueert, die voor voortdurende verandering zorgt. Het object (dat wat bestudeerd wordt in klassieke wetenschapsopvattingen), de verslaafde mens, staat niet buiten een werkelijkheid van subjecten(de personen die observeren, categoriseren en normaliseren). In die klassieke aanpakken zijn dat degenen die zich over 'het probleem' buigen.
Nee in onze ogen staan, zowel cliënten als wetenschappers en professionals staan in een geleefde werkelijkheid
De consequentie hiervan is dat begrippen en theorieën instrumenten zijn om levensomstandigheden te verbeteren in deze verslavingscontext
- **Dat mensen actieve betekenisgevers zijn**. Ze zorgen zelf voor het 'laden' van de begrippen'. Deze worden niet opgelegd. Mensen vormen begrippen en hechten er zelf betekenis aan. Het betekenis willen geven is de motor voor nieuwsgierigheid om op zoek te gaan. Voor overgave, het willen 'spelen'. Voor (zelf) bewustzijn. Dit trio is het kompas waarop zelfsturing plaats vindt, de koers in hersteltrajecten wordt bepaald
- **Dat betekenis van woorden en concepten wordt bepaald door het gebruik**, niet door hun relatie tot de werkelijkheid. Het is daarmee een 'spel'.
Dat we ons afzetten tegen correspondentietheorieën, dat is de redeneringen dat woorden de werkelijkheid weergeven, in plaats van de taalspelopvatting.
Mensen brengen uiteenlopende achtergonden en ervaring in het spel en maken(construeren) zo hun werkelijkheid in verbinding met elkaar.
- **Waar is wat werkt** -, dat wat voldoet.
Waarheid wordt niet bepaald door rationele systemen maar uiteindelijk door de waarneming van individuen. Je kunt hooguit overeenstemming krijgen over wat werkzaam is in een gezamenlijke context. Rationeel gedrag is een fictie. Want

rationeel gedrag zou zich moten baseren op rationele beelden van de werkelijkheid en rationele wensen. Dat is per definitie onmogelijk omdat we niet in staat zijn om zoveel informatie te verzamelen dat bepaalde keuzen de beste zijn. Vandaar het motto – waar is wat werkt. Consequentie hiervan is dat rechtvaardigheid en eerlijkheid hierin een grote rol spelen. Net als het verdelings- en rechtvaardigheidsdenken.

- **Waarheid ligt opgesloten in de methode van verificatie naar echtheid.** Onze opvatting dat waarheid een uiterst subjectief begrip is. Want de uitkomst van echtheidsonderzoek hangen af van de methode die je gebruikt, want net als bij het gezegde 'Beauty lies in the eyes of the beholder' geldt ook voor onderzoeksmethoden dat er veelal sterke kleuring optreedt.
- **De wereld/realiteit waarin de mens zich bevind is veelvormig en veranderlijk.** Dus dynamisch en complex. Er zijn geen rechtlijnige, eenduidige oplossingen voor een verslaving. In de tijd treden er veel veranderingen op. Oplossingen zijn niet goed of fout.
De complexiteit uit zich in slecht gestructureerd problemen zijn. Die vaak tweeslachtig zijn door de aanwezigheid van onvolledige, in de tijd veranderende informatie. En door het stellen van meerdere, onderling afhankelijke doelen. Shared decision making wordt hierdoor ook een zeer complex en dynamische vaardigheid voor alle partijen.

Definitie Herstel

We definiëren herstel, een begrip dat zich gaandeweg aan het 'laden' is, als:

1^e **EEN PERSOONLIJKE REIS** is, die mensen met verslavings- en psychiatrische problemen willen afleggen, om weer meer controle te krijgen over het bereiken van realistische concrete doelen en zingeving in hun eigen leven. De behandeling is een onderdeel van het herstelproces bij cliënten die dit niet op eigen kracht kunnen realiseren. Herstelondersteunende zorg richt zich op herstelpaden die empowerment en zelfmanagement stimuleren.

2^e **EEN SOCIAAL PROCES** is inclusief het toegang verwerven tot huisvesting, werk, inkomen, zingeving, veiligheid en opleiden.

3^e **EEN KRITIEK, EEN VERHAAL EN ARGUMENTATIE** inhoudt . Zowel het verhaal als de argumentatie ziet er beide op toe dat het werken aan herstel uit de handen van professionals blijft en het in handen geeft van mensen met verslavingsproblemen. Herstelondersteunend werken is de veeleisende competentie die van professionals wordt gevraagd, als complementaire professionele inzet bij herstelprocessen. Hiermee hebben cliënten de regierol in herstelondersteunende zorg in handen. De rol die door shared decision making, als er sprake is van de inzet van herstelondersteunde zorg, vorm krijgt.

(mee) Vormgeven en faciliteren

Er ligt voor hulpverleners en ervaringsdeskundigen een schone opdracht met vier hoofdtaken voor het kunnen ontwikkelen en uitvoeren voor herstelondersteunende zorg. Waarbij we sterk ginsteken op de Engelse aanpak ,National Health service en Rethink² , leunend op Slade³ die taken liggen op het vlak van het (mee) helpen vormgeven en faciliteren van:

1e ONTWIKKELEN VAN POSITIEVE IDENTITEIT

Een positieve identiteit ontwikkelen zonder het domineren van een ‘monkey on their back’ in het leven, een overheersende verslaving of psychiatrische beperking. Het “zelf”, omschrijven we in het Kennisnetwerk als: de identiteit omvat die aanhoudende, dynamische en kenmerkende eigenschappen die ons uniek maken en waardoor we verbonden worden met de rest van de wereld. (naar analogie met onze visie).

2e FRAMING, HET INLIJSTEN, EEN BETEKENISVOLLE PLAATS GEVEN AAN DE VERSLAVING OF HET PSYCHIATRISCH PROBLEEM

De verslaving of psychiatrische aandoening en wat daaruit voortvloeit, is een deel van het verhaal. Dat kan niet orden genegeerd. Dat impliceert dat er zelf betekenis wordt verleend aan de aandoening. Dit kan als een diagnose klinken, of een formulering, of het kan helemaal niets van doen hebben met professionele modellen en spirituele of culturele of existentiële crisis. De betekenis is aan de persoon zelf

3e RESPONSIEF VERMOGEN ONTWIKKELEN, ZELFMANAGEMENT VAN DE SYMPTOMEN EN DE AANDOENING DOOR EMPOWERMENT

Gaat uit van het herkennen, verkennen en uitwerken begrijpen en ondersteunen van het werken aan persoonlijk doelen. Het ‘framen’ van zelfmanagement, als spiegel van empowerment, is daarvoor betekenis en plaats geven in iemands leven. Dat zorgt voor een context en vormt een van de uitdagingen van het leven, toestaan dat je zelf de boel organiseert, die bekwaamheid ontwikkelen. De overgang van klinisch geleid en gestuurd te worden tot het nemen van persoonlijke verantwoordelijkheid en zelfmanagement. Dat houdt zelfsturing in, het jezelf organiseren in een vraaggestuurde omgeving. Responsief gedrag in die omgeving, nemen van verantwoordelijkheid en wederzijds het afleggen van verantwoording. Dit betekent niet dat je het alleen hoeft te doen, maar dat je verantwoordelijk bent voor je eigen ‘wel’zijn, inclusief het zoeken van hulp en ondersteuning van anderen als dat nodig is.

4e VERBINDING CREËREN: ONTWIKKELEN VAN WAARDEVOLLE SOCIALE ROLLEN, BIJ VOORKEUR IN SAMENWERKING MET LOTGENOTEN/ERVARINGSDESKUNDIGEN

Het verwerven van vroegere, nieuwe of veranderde, waardevolle rollen. Dit betekent vaak

2 <http://www.mentalhealthcare.org.uk/recovery>

3 Slade, M. Personal Recovery and Mental Illness, A Guide for Mental Health Professionals, London Cambridge University Press. Cambridge, 2009

sociale rollen die niets te doen hebben met verslaving. Waardevolle social rollen zorgen voor de natuurlijke opbouw van de zich ontvouwende identiteit van de herstellende persoon. Het werken met iemand in zijn natuurlijke context zorgt voor vitaliteit, vooral in tijden van 'terugval' als ondersteuning van vrienden, familie en collega's onder druk kan komen te staan.

Met de hierboven omschreven Hersteldefinitie in de hand geeft Kennisnetwerk Het Zwarte Gat tegenwicht aan de eenzijdige gerichtheid op de aandoening zelf, het 'regime' dat lange tijd heeft overheerst. Samen met de vier hoofdtaken geven ze richting aan de gewenste en noodzakelijke ontwikkeling.

De tien componenten voor herstel vanuit professioneel perspectief, Peter Goossens n zijn lectorale rede⁴ zitten er in ruime mate in verweven. Evenzovele aanknopingspunten zijn er met aanpak van Jaap van der Stel⁴. Hij legt de accenten in zijn lectoraat op herstel, of beter gezegd zelfherstel. Zelfherstel staat staatnaast twee andere accenten. Zowel het. Goede hulpverlenerschapen en behandelklimaat als het pleidooi voor vroegtijdig handelen. Dat een systemisch en op ontwikkelingstrajecten gericht perspectief inhoudt.

De definitie en de vier hoofdtaken leveren voldoende vaste grond voor het kunnen ontwikkelen van innovatief onderwijs dat in nauwe samenwerkingen met de lectoraten gestalte zal krijgen.

Transitie: het overgangsproces naar herstelondersteunende zorgarrangementen

Omdat er sprake is van onzekere, complexe en dynamische processen. Maar vooral ook door de zeer uiteenlopende actoren, die ook nog uit andere sectoren en domeinen dan het psychiatrie- en verslavingsterrein kunnen ontstaan, ontstaat vanzelfsprekend de nadruk op experimenteren met herstel.

Want voor dit burgerinitiatief⁵, van cliënten en ervaringsdeskundigen in de GGZ- sector, bestaan geen eenduidige lineaire oplossingen. Vraagstukken waarin cliënten, aanbieders, professionals, de (gereguleerde) marktwerking, politiek, overheid, verzekeraars, verdelingsvraagstukken en soms veiligheidsvraagstukken een rol spelen.

De deelnemers zullen tot nieuwe, afgestemde agenda's moeten komen, uiteenlopende soorten kennis en vaardigheden samenbrengen en hun onderlinge relatie herzien. Maar omdat ze deels autonoom opereren, is dat niet vanzelfsprekend. Experimenten bieden in deze omstandigheden een goede mogelijkheid zoekend en al lerend te werk te gaan om nieuwe praktijken en structuren te ontwikkelen.

In een dergelijke experimenterende aanpak vult zich dan vanzelf, volgens het principe - *waar is wat werkt* -, het beeld en werkwijze van herstel en herstelondersteunde zorg op. Een normale, bijna evolutionaire gang van zaken.

De combinatie van ervaringskennis, professionele kennis en, grotendeels nog te ontwikkelen,

⁴ Stel, J. van der. Resultaten boeken in een complexe wereld, Amsterdam, SWP, 2011

⁵ Herstel I en burgerschap GGz Nederland, Amersfoort. 2009.

wetenschappelijke kennis, die nodig is voor herstelondersteunend zorgarrangementen, vormen de schatkist voor innovatie en daaruit op gang komende transitie. We verwachten zo duurzame uitkomsten op het terrein van gezondheid en welzijn in '(zelf)herstellend' leven te kunnen leveren.

Centrale kwesties; ·

- Hoe het vraagstuk: - **op welke wijze kennis functioneert in netwerken van mensen en hoe deze kennis is ingebed in producten en diensten gericht op herstel** in de psychiatrie en de verslavingszorg? -, is de meest indringende.

- Direct daarmee samenhangend de **vraag hoe de 'inbraak 'in gangbare systemen, handelingspatronen en denkwijzen op gang komt en zich wortelt.**
Welke 'lijm' er nodig is en zal ontstaan voor de samenhang tussen ecologische kwaliteit, economische kaders en welzijn en gezondheid in 'herstellend leven'. Zo'n systeeminnovatie gaat verder dan alleen het stimuleren van mensen om anders dan gebruikelijk te handelen. Ook de structuren waarbinnen deze mensen opereren, dienen te veranderen, zodat een ander handelingspatroon mogelijk wordt^{6,7}.

- **Zelfsturing, zelforganisatie en ondersteuning door zelfmanagementtools nemen een grote plaats in.**
Herstelondersteunend werken legt een zware wissel op het adaptievermogen van bestaande systemen. Of nog beter geformuleerd, het inzetten van een tweede orde leertraject voor betrokkenen. De vorm van leren als mensen hun vanzelfsprekende denkkramen gaan heroverwegen. Denkkramen door wat ze uit hun maatschappelijk-culturele omgeving hebben meegekregen. Door hun initiële opleiding en werk. Het gaat om theoretische kaders, diepverankerde overtuigingen en waarden of wereldvisies. Die bepalen grotendeels hoe iemand een nieuw vraagstuk ziet. Daardoor beïnvloedt het denkraam ook in belangrijke mate de oplossingen die personen mogelijk achten.
Bij **eerste-orde-leren** blijven de denkkramen onveranderd. Eerste-orde-leren leidt doorgaans tot beperkte veranderingen in iemands percepties en strategieën. Echter schept **tweede-orde-leren** schept door het veranderde denkraam ruimte voor radicalere vernieuwing, zoals dat bij systeeminnovaties aan de orde is. Tweede orde leren is het reflecteren in het handelen zelf door een interactief proces van vragen stellen, uitproberen, al handelend reflecteren en bijsturen maar het gaat ook over reflecties op het eigen denken, handelen en leren, en op de achterliggende assumpties die hieraan ten grondslag liggen: de wijze waarop je gebeurtenissen observeert en interpreteert, waarop je problemen definieert, waarop je analyseert en conceptualiseert, waarop je acteert en interacteert.

- Het vraagt aan wetenschap en bestuurders en professionals niet om n eendimensionale vooruitgang binnen een discipline of maatschappelijke activiteit na te streven (bijvoorbeeld verhoging van efficiency of effectiviteit van bestaand

6 Jacobson, Nora. Ph.D. and Dianne Greenley, M.S.W., J.D. (2001). What Is Recovery? A Conceptual Model and Explication. Psychiatr Serv 52:482-485

7 Rotmans, J Transitie management. Van Gorcum, 2006, Assen

materiaal als continue herziening van bestaande richtlijnen en protocollen). Maar om een **multidisciplinaire, uit drie kennisbronnen puttende, probleemgerichte aanpak, vanuit de samenhangende bio-psycho-sociale context**, die het lef en het leiderschap in zich bergt om af te wijken van alleen maar toepassen hypothetisch deductieve aanpakken. En die vanzelfsprekend samengaat met het rekening houden met risico's

Het overzicht welke mechanismen en beelden de verschuiving van 'klassiek' werken naar herstelondersteunende zorgarrangementen eruit ziet, geeft aan voor welke omvangrijke opdracht we staan.

Voor alle duidelijkheid In de rechterkolom kunt u op de daarvoor aangewezen plaatsen voor zorgverlener ook ervaringsdeskundige lezen.

VAN 'KLASSIEKE' VERSLAVINGSZORG AANPAK	NAAR 'HERSTELONDERSTEUNENDE ZORGARRANGEMENTEN'
Aanbodsturing; consumeren van door anderen gevonden kennis in een door anderen bedachte volgorde	Vraagsturing en co- creatie; actief construeren van kennis, voortbouwend op aanwezige kennis en denkschema's door deskundigen en cliënten
Groepsaanpak; Iedereen dezelfde gefaseerde aanpak	Opbouw herstel in gevarieerde arrangementen en met een variëteit van sturingsmogelijkheden naar inhoud, vorm en tijdstip. Ict ondersteund
Overdrachtsmodel. opgelegd veranderen in een één op één relatie met als uitgangspunt de bron van "objectieve" (absoluut ware) kennis;	Van binnen leren in een voortdurende communicatie over en weer in de eigen, gegeven, sociale en culturele context; subjectieve kennis; metacognitieve vaardigheden om het eigen herstelproces te reguleren
Standaardisering Vanuit beheersmatige opvattingen, met sterke causale redeneringen(ieder gevolg heeft een rechtstreekse oorzaak)	Maatwerk Vanuit denkbeelden die hun oorsprong hebben in verleiden, inspireren, en ondersteunen
De zorgverlener is de expert, aangever en beoordelaar; de cliënt als een passieve luisteraar; weinig mogelijkheden voor daadwerkelijke wisselwerking in de communicatie. één waarheid staat centraal.	De zorgverlener is coach en begeleider; de cliënt is actief en construeert zelf kennis; kleinschalige praktijken met veel interactie. (waarheid is wat werkt)
Vanuit planning en control mechanismen	Vanuit zelfregulatieprincipes
Lineaire aanpak; opdeling in deelvaardigheden en hapklare brokken	Circulaire opzet; duurzaam, flexibel, functioneel geïntegreerd en betekenisvol

Summatief evalueren dient om de zorgverlener te informeren of de cliënt iets heeft veranderd(geleerd) kan daarmee zelfs tot ranking en selectie overgaan.

Formatief beoordelen, continu bijsturend hoe proces verloopt, wat er geleerd is; de tussentijdse evaluaties dienen vooral om cliënt en zorgverlener te informeren over het herstelproces om op basis daarvan vervolgens het arrangement eventueel te verrijken.

Op beheersing gerichte aanpak; waarbij herstellen is losgemaakt van de context; leren van feiten en geïsoleerde vaardigheden; weinig aansluitend op al aanwezige kennis en vaardigheden

Authentieke contexten; situatiegebonden herstellen; verwerven van competenties voortbouwend op al aanwezige en elders verworven competenties t.b.v. duurzaam herstel

Beperkt aantal bronnen (de zorgverlener en richtlijnen, voorschriften etc)

Een rijke variatie aan herstelbronnen en hulpmiddelen (onder andere ICT,)

Mogelijkheden tot transfer van kennis beperkt

Wordt nagedacht hoe kennis kan worden verspreid, hoe toegankelijk te maken

Dalfsen, september 2011

Gert de Haan voor het Kennisnetwerk Het Zwarte Gat